



養和杏林手記

2019年5月3日

## 《兒童呼吸科 守護寶寶睡得安寧》



撰文：吳國強醫生

養和醫院兒童呼吸科專科醫生

文章刊於 2019 年 5 月 3 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

為加強處理複雜的兒童呼吸問題，兒童呼吸科專科於 2016 年成立。其涵蓋的範圍除了上期文章（見 3 月 29 日）提及的處理兒童呼吸疾病及呼吸健康，以及安排氣道內窺鏡治療外，本文會詳細介紹餘下三大範疇。

### 3. 睡眠呼吸障礙

香港 10 個兒童中會有一個經常打鼻鼾，經常打鼻鼾的定義是一個星期多於 3 晚。假若父母發覺兒童專注力減退或經常打鼻鼾，就要研究及檢查其下呼吸道是否有問題。兒童睡眠呼吸障礙最常見的徵狀是經常打鼻鼾、趴在床上睡、睡眠時嚴重出汗、睡眠輾轉反側、日間專注力不足、過度活躍、衝動、睡醒後頭痛及很疲累、渴睡或有夜遺尿的情況，在此情況下便需要做睡眠測試。在睡眠實驗室監察其睡眠期間的呼吸狀態，如果窒息指數多於每小時一次，就診斷為兒童睡眠窒息。

兒童睡眠窒息最常見的原因是鼻敏感令鼻黏膜腫脹、扁桃腺或咽扁桃體發大，或因舌頭或吊鐘塌下來而堵塞氣道。通常確診後，會以睡眠內窺鏡作進一步檢查，檢視閉塞處是否只在咽扁桃體或包括鼻膜腫脹。因着睡眠內窺鏡的檢查結果，便可決定醫治的方式，該用手術方法包括切割扁桃腺，或該用牙科的牙托把下顎拉前，避免舌頭塌下，或是該醫治鼻敏感來紓緩病情，或透過減肥的方法減少咽喉附近的脂肪，抑或夜間該用呼吸機以減少此處的閉塞。近期發現，肥胖兒童做完切割扁桃腺手術令病情得到短暫改善後，當他們體重漸增，其睡眠窒息又再出現甚至更嚴重。故此，針對患睡眠窒息症的肥胖兒童，首選的治療方法是減肥及使用呼吸機。成功減肥後，如果還有輕微睡眠窒息，而睡眠內窺鏡檢查發現窒息的位置是扁桃腺及咽扁桃體，會建議病人將之切除。

#### 常見磨牙夢遊夜驚

睡眠呼吸障礙通常伴隨其他睡眠問題，例如日間渴睡、磨牙、夢遊、夜驚（睡覺時會突然間坐起身哭），所以香港大部分兒童呼吸科專科醫生都會同時接受睡眠專科訓練，並具有國際睡眠專科認可資格。

最常見非呼吸性的睡眠問題，主要是磨牙、夢遊或夜驚。其實夢遊是常見的兒童睡眠問題，很多時

是與兒童呼吸障礙有關，假若睡眠呼吸障礙得到醫治後，夢遊亦會減少；若無睡眠呼吸障礙的話，大部分夢遊會隨着年齡增長而會改善。若有夢遊，最重要是避免出現意外而有生命危險（例如從窗戶爬出去或出門後被車撞倒），故此建議家長讓夢遊的兒童在地上鋪床褥睡及用睡袋，讓兒童比較難起床。此外，夢遊主要是因睡眠不足而引致，故此要讓兒童有足夠的睡眠。要知道兒童是否有足夠的睡眠，要對比上學和不用上學的分別。若兒童上學和不用上學的睡眠時間都是一樣，這表示兒童有足夠的睡眠，若兒童上學的睡眠時間明顯少於不用上學的睡眠時間，這表示睡眠不足。

其他常見的睡眠問題包括夜驚，通常兩三歲的兒童半夜突然坐起身大叫，兼且對外界沒什麼反應，這情況通常發生於每晚的同一時間。如果發生夜驚的話，其實最簡單的方法就是在事發的半小時前叫醒兒童，這樣改變及擾亂其睡眠循環，便可減少其夜驚的發生。磨牙亦是常見的睡眠問題，成因包括睡眠呼吸障礙，或是因為牙齒咬合有問題，如果不是關乎兒童的呼吸障礙問題，就會跟牙科醫生合作，以較少創傷性的方法來改善牙齒咬合問題。其他不常見但可醫治的睡眠疾病還包括猝睡症，兒童會突然之間十分渴睡，及大笑時會突然跌落地上，若可提早治療的話，有機會減低病情的嚴重性。

#### 4. 肺功能測試

肺功能測試可量化氣道和肺功能，有哮喘的兒童需要做肺功能測試來測試肺容量和氣道的阻力。然後透過不同方法刺激其氣管收縮和擴張。這對哮喘的斷症很重要，因哮喘斷症的基本病理就是氣道過度活躍。如果肺功能測試結果正常的話，就會讓兒童在跑步機上跑 6 分鐘，然後再量度肺功能，或者用藥物刺激，檢視其氣道是否有不正常的收窄，因為若有不正常的收窄，便是有哮喘問題。

肺功能測試可用來量化患者的病情是輕度、中度或是嚴重，藉此決定治療方針。過去 5 年，香港已發展出一套完善的兒童肺功能測試，可應用於學前年幼兒，甚至嬰孩亦可做，以致能了解其氣道的穩定性及肺容量，從而監察病情的發展。

#### 低氧環境飛行測試

另一個比較少人知的測試就是飛行測試，因為有些兒童若有呼吸問題而又需要坐飛機，便可用此方法。方法是將兒童放於低氧的環境如含氧量 14% 的空氣裏（正常吸入的空氣中 21% 為氧氣），監察兒童的含氧量及心跳是否有不正常的反應，若有的話，便得知他坐飛機必須帶氧氣機（醫生會寫證明，說明該名兒童必須攜帶氧氣機坐飛機）。

#### 5. 提供深切治療部的服務

在香港，兒童呼吸科醫生都會同時提供深切治療的服務，並在深切治療部扮演重要的角色，因為兒童急性疾病需要入住兒童深切治療部。最常見的是呼吸衰竭，包括嚴重哮喘、嚴重微支氣管炎、嚴重肺炎，或因肌肉或神經線問題而引致急性呼吸衰竭。在此情況下，兒童呼吸科專科醫生會提供斷症服務，診斷病因是過敏性發炎還是因為細菌性發炎，以便對症下藥。同時亦會提供治療的援助，包括用氣管鏡來幫助氣管插喉，這是相對少創傷性、簡單、容易及安全的方法。此外，亦會以不同類型的呼吸機，令兒童在呼吸支援的過程中避免出現併發症，及減低肺部塌陷的機會。

總括而言，兒童呼吸科專科的發展對醫療發展非常重要，因為可讓醫生專注特定的範圍，提供一個更加深入檢視的能力，令病人得到更快、更好的服務，避免不必要的延誤。

| 撰文：吳國強醫生

養和醫院兒童呼吸科專科醫生

---